

Vård av patient med virusorsakad magsjuka

Bakgrund

Virusgastroenterit kan orsakas av flera olika virus t.ex. rota-, adeno-, och calicivirus (noro- och sapovirus) vilka alla är höljefria virus och därmed motståndskraftiga mot flera desinfektionsmedel t ex alkohol.

Calicivirus, vinterkräksjukan, är den vanligaste orsaken till utbrott av magsjuka på sjukhus och äldreboenden. Smittsamheten är mycket stor. Smittspridningen sker via direkt- och indirekt kontakt. Personal insjuknar i lika hög grad som patienter. Symtom är kräkningar, diarréer, buksmärtor, feber och huvudvärk.

Inkubationstiden är 1–2 dygn. Smittsamheten är störst hos personer med symtom. Smittade personer kan sprida smitta upp till två dagar, ibland längre, efter att de tillfrisknat. Sjukdomen är självläkande inom några dygn, men vätskebehandling kan ibland behövas. Immuniteten är kortvarig och återinsjuknanden är ganska vanligt. För att minska risken att andra utsätts för smitta rekommenderas sjukvårdspersonal stanna hemma minst ett dygn efter sista symtom.

Viktiga medicinska behandlingar får inte försenas på grund av konstaterad eller misstänkt calicivirusinfektion. Tänk också på att andra sjukdomar kan uppvisa samma symtom som vinterkräksjuka, t ex blodförgiftning, hjärtinfarkt, stroke och akut bukåkomma.

Vårdrumsplacering, patientrutiner

- Smittsamma patienter identifieras redan på akutmottagningen genom att vårdpersonal frågar om patienten har symtom på eller har exponerats för gastroenterit de två senaste dygna.
- Patient med misstänkt/konstaterad tarminfektion ska vårdas isolerad i enkelrum med stängd dörr och ha tillgång till eget hygienutrymme. Kontakta gärna Vårdhygien för rådgivning.
- Om det finns enkelrum med eget hygienutrymme tillgängligt kan en patient som insjuknar på flerpatientrum omedelbart flyttas dit. Samråd gärna med Vårdhygien.
- Om enkelrum inte finns tillgängligt får patient som insjuknar på flerpatientrum ligga kvar.
- Medpatienterna på flerbäddsrummet betraktas som smittade, oberoende om den sjuke flyttas eller inte. Inga nya patienter får läggas in på vådrummet förrän alla som vårdats där varit stabilt symtomfria i 48 timmar.
- Informera alla patienter om vikten av god handhygien speciellt efter toalettbesök och före måltid. Hjälp de som behöver.
- Vid undersökningar och/eller behandling ska mottagande enhet informeras. Patientens säng rengörs och renbäddas innan transport.
- Magsjuk patient räknas som smittfri efter 48 helt symtomfria timmar.
- När isolering bryts ska patienten duscha och sängen renbäddas och rummet städas enligt instruktion sid 3.
- Kontrollprov ska inte tas från symtomfria patienter.
- Patient med magsjukesymtom eller möjligt smittad patient bör inte överföras till annan vårdavdelning eller annat sjukhus om inte starka medicinska skäl föreligger. Mottagande enhet ska då informeras om att patienten ska vårdas på eget rum med egen WC och dusch.

Hygienrutiner - personal

- Basala hygienrutiner ska som alltid tillämpas.
- Vid misstänkt/konstaterad virusorsakad magsjuka ska händerna tvättas noggrant med flytande tvål och vatten samt torkas före handdesinfektion.
- Vid risk för stänk mot ansiktet används munskydd och skyddsglasögon/visir.

Övriga rutiner - personal

- Avdela om möjligt särskild personal att vårda sjuka och smittade patienter, så kallad kohortvård.
- Personal som arbetar med magsjuk patient under arbetspasset ska inte hantera livsmedel.
- Personal i patientnära arbete bör inte tjänstgöra på andra avdelningar om utbrott föreligger på hemavdelningen.
- Personal som varit sjuka i magsjuka rekommenderas stanna hemma minst ett dygn efter sista symtom. Samt vänta 48 timmar efter sista symtom med att hantera oförpackade livsmedel.

Utbrott

- Misstänkt utbrott vid ≥ 2 fall av diarré och/eller kräkningar bland patienter/personal, där det finns ett tydligt epidemiologiskt samband med smittspridning.
- Vid misstänkt smittsam diarré och/eller kräkning ska åtgärder vidtas omgående för att minska risk för smittspridning. Kontakta vårdhygien under kontorstid övrig tid infektionsbakjour.

Provtagning/Diagnostik

Det är viktigt att fastställa orsaken till magsjukan. Provtagning ska ske tidigt i förloppet. Vid anhopning av fall säkras prov från minst 3 patienter. Skriv då "Diarréutbrott på avd" på remisserna. På samtliga remisser anges i anamnesrutan klinisk frågeställning, datum för symtomdebut och att telefonsvar önskas. Proverna skickas till Klinisk Mikrobiologi Östersunds sjukhus. Patient med symtom på magsjuka provtas enligt nedan:

- Faecesodling
- Clostridieprov
- Calicivirusprov. Undersökning för calicivirus görs med PCR-teknik och görs från faeces i första hand och i andra hand kräkningar (men här är känsligheten i diagnostiken lägre). Uppföljande provtagning vid symtomfrihet är inte av värde.

Avvakta inte provsvar - den kliniska bilden ska vara vägledande för handläggning!

Patienter med misstänkt virusorsakad magsjuka bör betraktas som möjligt smittsamma även om provsvaret är negativt.

Kommunikation

- Viktigt att information ges till all personal om utbrott/misstänkt utbrott och hur det ska hanteras. Glöm inte nattpersonal och personal som inte är avdelningsbunden inklusive konsulter och städpersonal.
- Vårdhygien kontaktas för hjälp med åtgärder.
- Lista förs över samtliga insjuknade patienter och personal
- Besökande uppmanas att kontakta vårdpersonal för information, sätt upp skylt inom enheten. Informera om vikten av att tvätta händerna. Besökare ska inte besöka andra patienter på avdelningen/sjukhuset.

Måltider/disk

Hantering av livsmedel är ett riskmoment för överföring av calicivirus.

- Isolerad patient serveras all mat på rummet.
- Handtvätt och handdesinfektion före mathantering.
- Inga bufféer, varken till personal eller patienter.
- Patienter och besökare får inte vistas i köket.

Städning, desinfektion och tvätt

Daglig städning

1. För synligt rena patientnära tagytor* används Virkon® eller Perform®.
2. Synligt smutsiga ytor bearbetas först mekaniskt med rengöringsmedel och vatten och desinfekteras därefter med Virkon® eller Perform®.
3. Städutrustning ska vara rumsbunden eller desinfekteras mellan rum.
4. Patientens säng rengörs och renbäddas vid behov och minst en gång dagligen så länge patienten har diarré eller kräkning. Hantera sängkläderna varsamt (rulla ihop dem).

Slutstädning: Görs enligt punkt 2 och båda momenten görs på samtliga ytor.

Punktdesinfektion: Spill av smittsamt material eller kroppsvätskor torkas omedelbart upp därefter desinfekteras ytan med Perform® eller Virkon®.

Avfall och tvätt: Avfall hanteras som vanligt. Förslut påsen på rummet.

Tvätt förorenad med avföring eller kräkning läggs i upplösningsbar tvättsäck inne på vårdrummet. Den upplösningsbara tvättsäcken placeras i gul tygsäck.

Tvättsäcken ska bytas minst en gång/dygn.

*Tagytor = Ytor som ofta berörs av händer

Intagningsstopp

Intagningsstopp kan i undantagsfall övervägas och bör alltid ske i samråd med Vårdhygien. Beslut fattas av områdeschef.

Informera vårdhygien och akutmottagningen angående beslut om intagningsstopp, samt när intagningsstopp upphör.

Magsjukeutbrott

Se HR-avdelningens dokument: <http://centuri/ViewItem.aspx?regno=54538>



Checklista

- Har patienten nyligen flyttats från annan vårdenhet inom/utanför Östersunds sjukhus?
- Har patienten vårdats (öppenvård, sjukhus, SÄBO eller korttids) senaste 3 dagarna, innan symtomdebut?

Har provtagning skett avseende

- Calicivirus?
- Faecesodling?
- Clostridium difficile?
- Har patienterna ätit samma maträtt?
- Delar patienterna WC och/eller dusch?

Informera

- Personal alla berörda, inkl. nattpersonal och paramedicinare, studenter, städpersonal
- Patienter
- Besökare/anhöriga
- Vårdhygien
- Verksamhetschefer
- Annan ev. berörd vårdenhet ex. AKM, röntgen, mottagning, c-operation, SÄBO

När utbrottet upphört:

- Summera i slutrapport
- Sänd kopia på slutrapport till Verksamhetschef och Vårdhygien

Registrering av magsjuka bland patienter

Loggbok används av enheten för att följa och kartlägga utbrottet.

Patienter

| Personnummer, Namn | Sal/ Säng nr: | Inläggning datum | Insjuknade datum | Provtagnings datum | Symtomfri datum | Smittfri datum | Utskrivnings datum | Övrigt |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|--------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Avdelning:

Registrering av magsjuka bland personal

Loggbok används av enheten för att följa och kartlägga utbrottet

Personal

| Personal | Namn | Befattning | Insjuknade datum | Symtomfri datum | Kan återgå i tjänst |
|----------|------|------------|------------------|-----------------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Slutrapport efter utbrott av gastroenterit

Skicka en kopia av slutrapporten till Verksamhetschef och en kopia till
Vårdhygien, Östersunds sjukhus, 831 83 Östersund eller till
carina.hansson@regionjh.se, barbro.forsberg@regionjh.se Tfn: 063 – 15 33 18
eller 15 33 80

| |
|--------------------------------------|
| Rapportdatum: _____ Enhet/Avd. _____ |
| Sjukhus: _____ |
| Tel: _____ |

Inläggningsdatum för indexfallet: _____

Insjuknandedatum för indexfallet: _____

Sannolik smittokälla: _____

Sista patienten symptomfri 2 dygn den: _____

Utbrottstid fr.o.m. _____ t.o.m. _____

Patienter sjuka totalt: _____

Personal sjuka totalt: _____

Intagningsstopp? Ja Nej Antal dagar: _____

Fyll i tabell a+b nedan.

a) Totalt antal nyinsjuknade **patienter** under vecka:

| | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| v. | v. | v. | v. | v. | v. | v. |
| Antal | Antal | Antal | Antal | Antal | Antal | antal |

b) Total antal nyinsjuknade **personal** under vecka:

| | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| v. | v. | v. | v. | v. | v. | v. |
| Antal | Antal | Antal | Antal | Antal | Antal | Antal |